

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bayi baru lahir (BBL) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. BBL memerlukan penyesuaian fisiologi berupa maturasi, adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine) dan toleransi BBL untuk dapat hidup dengan baik. Bayi baru lahir disebut juga dengan neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri atau adaptasi dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine (Sumi dan Isa, 2021).

Adaptasi bayi baru lahir adalah proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine disebut juga homeostasis. Homeostasis adalah kemampuan mempertahankan fungsi-fungsi vital, bersifat dinamis, dipengaruhi oleh tahap pertumbuhan dan perkembangan, termasuk masa pertumbuhan dan perkembangan intrauterine. Bila terdapat gangguan adaptasi, maka bayi akan sakit. Adaptasi segera setelah lahir meliputi adaptasi fungsi-fungsi vital (sirkulasi, respirasi, susunan saraf pusat, pencernaan, dan metabolisme) (Rahardjo, 2019). Pada saat bayi mengalami proses transisi perlu dilakukan pemeriksaan terhadap kemampuan bayi dalam proses menerima rangsangan. Apabila pada masa transisi tidak berlangsung dengan baik

maka kelangsungan hidup bayi baru lahir akan terancam (Enjelika et al., 2023).

Menurut Copper (2019) proses adaptasi bayi baru lahir berlangsung pada seluruh sistem yang ada dalam tubuhnya. Kemampuan bayi baru lahir dalam bertahan hidup bergantung pada kemampuannya dalam beradaptasi dengan kehidupan luar kandungan. Kegagalan pada proses adaptasi akan menimbulkan masalah yang mengarah pada komplikasi bayi baru lahir yaitu asuhan yang tepat dan komprehensif diperlukan dalam mengiringi proses adaptasi bayi baru lahir. Salah satu komplikasi yang sering terjadi pada BBL adalah asfiksia (Enjelika et al., 2023).

Asfiksia neonatorum dapat ditandai dengan gejala berupa rendahnya kadar oksigen dalam darah (hipoksemia), tingginya kadar karbondioksida dalam darah (hiperkarbia), dan menumpuknya asam dalam darah (asidosis). Asfiksia neonatorum yang tidak ditangani dengan baik dan diikuti dengan kegagalan banyak organ. Asfiksia dapat dicegah dengan mengendalikan faktor resiko dari ibu dan bayi selama masa kehamilan dan persalinan (Lydia Lestari, 2024).

Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS), Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia dalam 5 tahun terakhir menunjukkan penurunan. AKB di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 18,4 per 1.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2021 jumlah AKB sebanyak 20,15 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan AKB di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 16,85 per

1.000 kelahiran hidup. Sementara pada tahun 2023 AKB menurun menjadi 15,8 per 1.000 kelahiran hidup, dan target pada tahun 2024 jumlah AKB di Indonesia sebanyak 16 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan target AKB pada tahun 2025 sebanyak 9 per 1.000 kelahiran hidup (Ikawati & Ramadhani, 2022) (Pokhrel, 2024).

Bersumber pada informasi yang dilaporkan oleh Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022 bahwa di Indonesia sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-28 hari) sebanyak 18.281 kematian (75,5% kematian bayi usia 0-7 hari dan 24,5% kematian bayi usia 8-28 hari) dengan jumlah penyebab kematian terbanyak pada tahun 2022 karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebesar 28,2% dan asfiksia sebesar 25,3%. Penyebab kematian lain diantaranya kelainan kongenital, infeksi, COVID-19, dan tetanus neonatorum (Risna Junianti, 2022).

Menurut Kepala Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2023, laporan jumlah Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah tahun 2023 sebesar 5,9 per 1000 kelahiran hidup. AKB menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan faktor penyebab kematian bayi, tingkat pelayanan antenatal, status gizi ibu hamil, tingkat keberhasilan program KIA dan KB, serta kondisi lingkungan dan sosial ekonomi. Apabila AKB di suatu wilayah tinggi, berarti status kesehatan di wilayah tersebut rendah (Dinkes Jateng, 2023).

Menurut Dinas Kesehatan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Cilacap tahun 2023, Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Cilacap tahun 2023 sebanyak 149 kasus. Penyebab utama kematian bayi di kabupaten Cilacap tahun 2023 sebagian besar disebabkan karena BBLR dan prematuritas sebanyak (41%), setelah itu asfiksia sebanyak (25%), dan yang paling sedikit adalah karena kelainan kardiovaskuler sebanyak (1%) (Dinkes KB, 2023).

Hasil survey pendahuluan data rekam medik di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap didapatkan data secara umum tahun 2022 sampai tahun 2024. Pada tahun 2022 jumlah bayi lahir sebanyak 1.557, bayi dengan kasus asfiksia sebanyak 51 kasus atau (3,27%) dari jumlah bayi lahir, kematian asfiksia sebanyak 0% dari jumlah kelahiran bayi dengan asfiksia. Pada tahun 2023 didapatkan data jumlah bayi lahir sebanyak 297, bayi dengan kasus asfiksia sebanyak 4 kasus atau (1,35%) dari jumlah bayi lahir, angka kematian asfiksia sebanyak 0% dari jumlah kelahiran bayi dengan asfiksia. Pada tahun 2024 didapatkan data jumlah bayi lahir sebanyak 1.350, bayi dengan kasus asfiksia sebanyak 28 kasus atau (2,07%) dari jumlah bayi lahir, angka kematian asfiksia sebanyak 4 kasus atau (0,30%) dari jumlah kelahiran bayi dengan asfiksia. Kasus kematian tersebut diantaranya karena gagal nafas, komplikasi lanjutan, dan hipertermia.

Penanganan asfiksia di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap dilakukan sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yaitu dengan

melakukan resusitasi sesuai dengan protap resusitasi. Melakukan pemasangan infus dan memberikan antibiotik serta mengawasi munculnya tanda-tanda penyulit seperti kejang, icterus, apnea, distress respirasi. Berdasarkan latar belakang maka peneliti tertarik menyusun Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Studi Dokumentasi Bayi Baru Lahir (BBL) By. Ny.S usia 0 jam Bayi Baru Lahir Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan spontan (BBL CB SMK) dengan Asfiksia di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025”. Asuhan yang diberikan terhadap BBL dengan asfiksia menggunakan manajemen 7 langkah varney dari pengkajian hingga evaluasi dan data perkembangan menggunakan SOAP.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengetahui “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir (BBL) By. Ny.S usia 0 jam Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan (CB SMK) dengan Asfiksia sedang di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025”?

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Asuhan Kebidanan yang diberikan pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi menggunakan Manajemen 7 Langkah Varney di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

- a. Menentukan pengkajian dan pengumpulan data dasar pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.
- b. Menentukan interpretasi data atau diagnosa/masalah pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.
- c. Merumuskan diagnosa potensial dan antisipasi pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.
- d. Menentukan tindakan segera pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.
- e. Menentukan perencanaan tindakan dalam asuhan kebidanan pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.
- f. Menentukan Asuhan Kebidanan pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.

- g. Menentukan evaluasi asuhan kebidanan pada BBL By. Ny. S usia 0 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan (CB SMK) dengan asfiksia sedang di ruang perinatologi RSI Fatimah Cilacap tahun 2025.
- h. Untuk Menganalisis adanya Kesenjangan Antara Teori dan Praktek pada kasus.

D. MANFAAT

- 1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) dengan asfiksia.
 - b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumbangan pemikiran dan informasi bagi penelitian lain yang akan mengadakan penelitian tentang asuhan kebidanan pada Bayi Baru Lahir (BBL) dengan asfiksia.
- 2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan yang diberikan kepada bayi baru lahir (BBL) dengan kejadian asfiksia.
 - b. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Dapat dijadikan sebagai salah satu bahan masukan untuk melaksanakan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan asfiksia, sehingga angka kematian pada asfiksia menurun.

c. Bagi Universitas Al-Irsyad Cilacap

Penelitian ini diharapkan bisa menambah referensi untuk keilmuan yang selanjutnya.

d. Bagi RSI Fatimah Cilacap

Dapat menjadi bahan masukan tenaga kesehatan terutama bidan dalam meningkatkan kualitas mutu pelayanan dan pelaksanaan asuhan kebidanan.

e. Bagi Ibu yang memiliki bayi asfiksia

Untuk menambah wawasan atau pengetahuan mengenai asfiksia pada bayi.